

Profils et suivi de femmes cis usagères de la prophylaxie pré-exposition au VIH (PrEP)

Karen Champenois¹, Maïté Blanc¹, André Deprez², Marc Digumber³, Mohammed Hamidi⁴, Vincent Derdour⁵, Olivier Robineau⁵, Martin Siguier⁴, Jade Ghosn^{1,2}

1 IAME Inserm UMR1137, Paris, France ; 2 APHP, hôpital Bichat Claude Bernard, Paris, France; 3 CoReSS Ile-de-France Nord Ouest, Paris, France; 4 APHP, Hôpital Tenon, Paris, France; 5 Centre hospitalier Dron, Tourcoing, France

CONTEXTE

- Chaque année, environ 30% des diagnostics de VIH sont réalisés chez des femmes cis dont 80% sont nées à l'étranger¹
- En 2024, on estime que 700 à 800 femmes cis ont acquis le VIH en France¹
- Même si le nombre de femmes cis qui initient la PrEP semble augmenter ces derniers mois, elles ne représentent que 3,8% du total des usagers en France (6,1% au premier semestre 2025)²
 - Proportion similaire en Europe: en 2024 parmi 340 000 usagers de PrEP, 3% sont des femmes³
- Les principales barrières à l'accès à la PrEP chez les femmes sont une méconnaissance de la PrEP, la faible perception du risque d'exposition au VIH et une stigmatisation forte des communautés autour du VIH⁴

Objectif

Afin de mieux comprendre les freins et les leviers d'accès à la PrEP chez les femmes cis, l'objectif est de décrire les profils et le suivi des femmes cis qui ont initié la PrEP.

METHODES

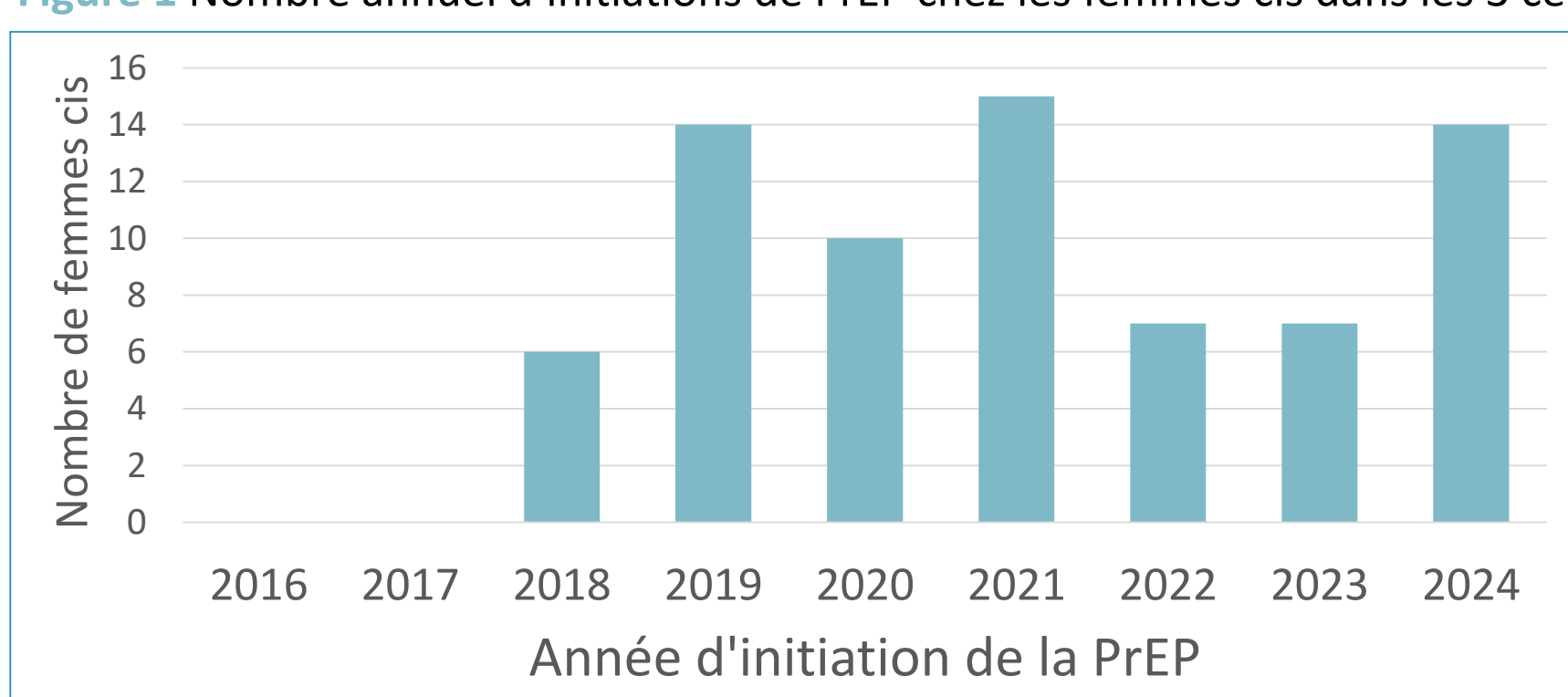
- Cohorte rétrospective multicentrique : 2 centres PrEP parisiens (hôpitaux Bichat et Tenon) et 1 centre en région (centre hospitalier de Tourcoing)
 - Femmes cis ayant initié la PrEP entre 2016 et 2024 (≥1 prescription)
 - Femmes participantes à la cohorte ANRS - Prevenir exclues (n=6, accompagnement différent)
 - Suivi jusqu'au 31/12/2025
- Données recueillies dans les dossiers médicaux informatisés. Les participantes ont consenti à l'utilisation de leurs données personnelles à des fins de recherche.
- Indications de PrEP, selon les recommandations⁵, en 5 catégories exclusives:
 - Suite à un traitement post-exposition (TPE) > sexe transactionnel > multipartenariat > exposé au VIH par le partenaire lui-même exposé au VIH > partenaire VIH+ avec une charge virale détectable
- Temps de suivi sous PrEP estimé en ajoutant 1 mois à la date de dernière prescription lorsque l'usagère n'a eu qu'une prescription et 3 mois à partir de la deuxième prescription. Le taux d'incidence des arrêts de PrEP est estimé à l'aide d'un modèle de Poisson.

RESULTATS

73 femmes cis ont initié la PrEP entre 2016 et 2024 dans les 3 centres, dont 53 à l'hôpital Bichat

- 4,4% des initiations dans les 3 centres en 2024

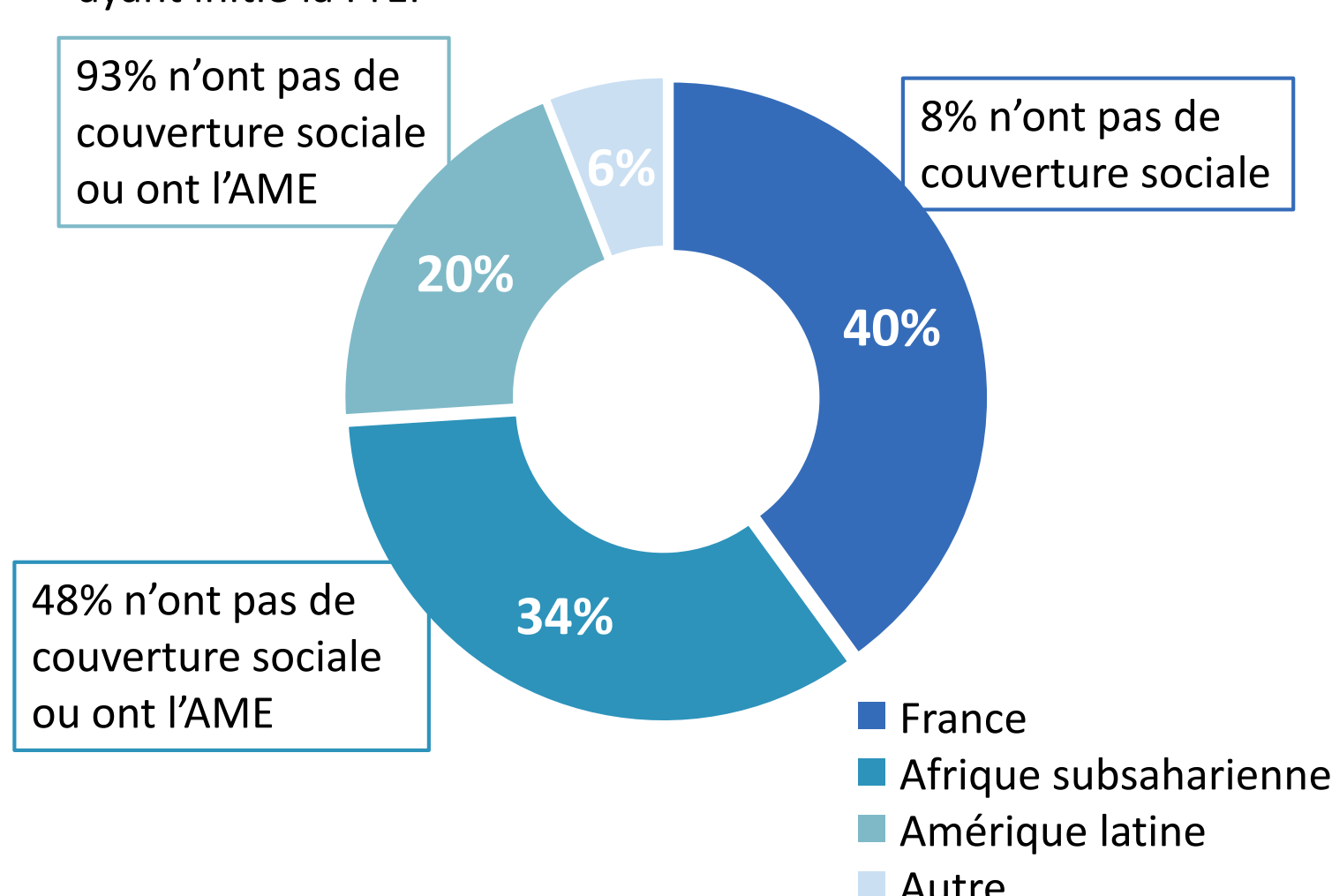
Figure 1 Nombre annuel d'initiations de PrEP chez les femmes cis dans les 3 centres



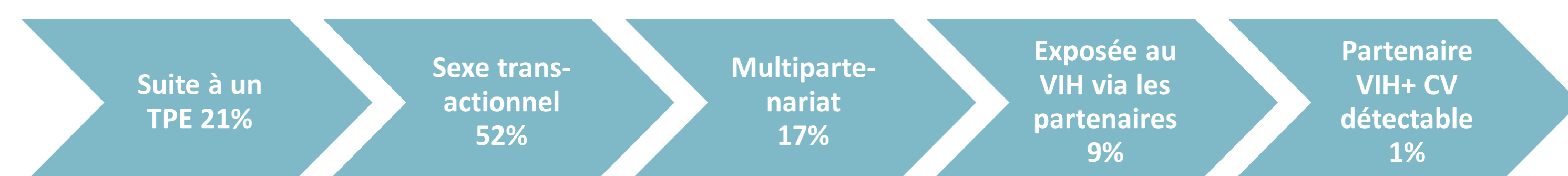
Caractéristiques des 73 femmes ayant initié la PrEP

- Age médian : 36 ans [IQR 29 - 42]
- 44 (62%) ont une assurance maladie
- 8 (11%) bénéficient de l'AME (aide médicale d'état pour les étrangers)
- 19 (27%) n'ont pas de couverture pour leurs frais de santé

Figure 2 Lieu de naissance et couverture maladie des femmes ayant initié la PrEP



Indication de PrEP chez les femmes ayant initié la PrEP (n=71, catégories exclusives)



Les femmes qui initient la PrEP parce qu'elles ont des rapports sexuels transactionnels (le plus souvent tarifés) :

- sont plus souvent nées à l'étranger (78% versus 25% chez les femmes multipartenaires ou 40% chez celles qui initient la PrEP après un TPE ; p=0,003)
- ont plus souvent l'AME ou pas de couverture maladie (59% versus 25% chez les femmes multipartenaires or 13% chez celles qui initient la PrEP après un TPE ; p=0,001)

DISCUSSION

- Peu de femmes initient la PrEP et elles arrêtent la PrEP très rapidement
- La PrEP est proposée à la suite d'un TPE ou au CeGIDD au moment d'un dépistage du VIH / IST bactériennes, suggérant que les femmes perçoivent leur risque d'exposition
- Les femmes arrêtent la PrEP plus rapidement si elles ont l'AME ou n'ont pas de couverture maladie, ou si elles ont initié la PrEP en 2019 ou 2020 (impact de la pandémie de covid-19)
- Plus de la moitié des femmes sont perdues de vue et ont probablement arrêté la PrEP. Parmi les femmes pour lesquelles une raison est disponible :
 - Une femme sur 3 ne souhaite plus prendre la PrEP
 - Une femme sur 5 n'a pas plus d'indication (partenaire exclusif ou partenaire VIH+ avec une charge virale contrôlée)
- L'incidence des arrêts de PrEP est plus élevée chez les femmes cis (109,9 /100PA) que chez les femmes trans (58,2 /100PA) dans les mêmes centres⁶
- Principale limite : petit échantillon et puissance statistique faible pour mettre en évidence des différences

Conclusion

Les résultats de l'étude chez les femmes cis qui initient la PrEP mettent en évidence des barrières que la PrEP injectable à longue durée d'action ne semble pas pouvoir surmonter. Les femmes ont des besoins de PrEP variables dans le temps. Après une période d'arrêt, la reprise de la PrEP doit être facilitée dans les centres pour que les femmes puissent la recommencer dès qu'elles perçoivent une nouvelle période d'exposition. Tout programme de prévention doit prendre en compte les facteurs d'inégalités sociales de santé pour faciliter l'accès et la rétention des femmes.

Suivi de PrEP

- Nombre médian de prescriptions de PrEP : 2 [IQR 1 - 4]
 - 36% des femmes n'ont reçu qu'une seule prescription initiale
 - Les femmes n'ayant qu'une prescription ne sont pas différentes des femmes qui ont ≥2 prescriptions (selon les variables étudiées)
- Temps médian de suivi sous PrEP : 4,6 mois [IQR 1,0 - 12,6]

Tableau 1 Temps médians de suivi sous PrEP des femmes ayant initié la PrEP selon les caractéristiques des femmes (n=73)

	Temps médian de suivi sous PrEP, en mois [IQR]	p*
Total (n=73)	4,6 [1,0 - 12,6]	
Lieu de naissance		0,55
France (n=29)	8,2 [1,0 - 16,1]	
Amérique latine (n=15)	4,6 [1,0 - 12,6]	
Afrique subsaharienne (n=25)	3,9 [1,0 - 7,1]	
Autre (n=4)	7,1 [3,8 - 8,2]	
Couverture maladie		0,02
Assurance maladie (n=45)	7,6 [1,0 - 21,4]	
AME ou pas de couverture maladie (n=28)	4,0 [1,0 - 6,4]	
Indication PrEP		0,30
A la suite d'un TPE (n=15)	6,5 [4,1 - 21,4]	
Sexe transactionnel (n=37)	4,6 [4,6 - 12,6]	
Multipartenariat (n=12)	1,0 [1,0 - 8,8]	
Exposition par le partenaire (lui-même exposé au VIH ou VIH+ avec CV détectable, n=7)	1,0 [1,0 - 24,6]	
Grossesse		0,01
Oui (n=3)	24,6 [22,4 - 46,6]	
Non (n=70)	4,5 [1,0 - 10,3]	
Année d'initiation de la PrEP		0,07
2018 (n=6)	10,8 [6,9 - 27,3]	
2019 (n=14)	4,1 [1,0 - 6,2]	
2020 (n=10)	1,0 [1,0 - 4,5]	
2021 (n=15)	6,5 [1,0 - 19,0]	
2022 (n=7)	9,6 [8,2 - 35,0]	
2023 (n=7)	13,7 [1,0 - 16,3]	
2024 (n=14)	2,7 [1,0 - 4,1]	

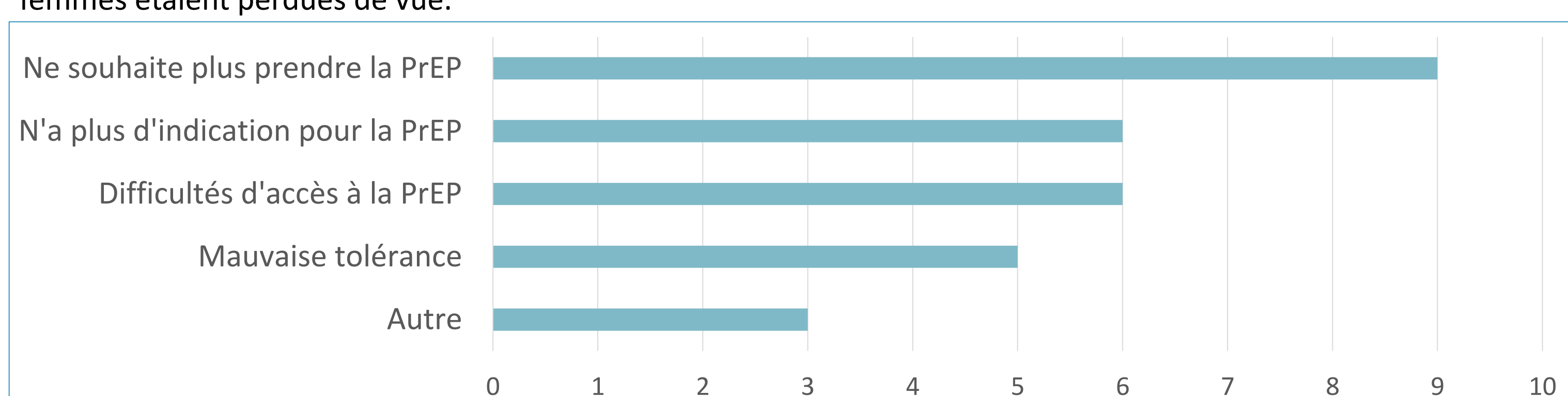
* p-valeur du test de rang de Wilcoxon ou Kruskal Wallis selon le nombre de classes de la variable

Arrêt de la PrEP

- Parmi les 73 femmes qui ont initié la PrEP, 67 (92%) l'ont arrêté
 - Taux d'incidence des arrêts de PrEP : 109,4 / 100 personnes-années (95%CI 86,1 - 139,1)
- Parmi les 47 femmes qui ont reçu ≥2 prescriptions (64%)
 - Temps médian de suivi sous PrEP : 9,5 mois [IQR 5,4 - 22,4]
 - Taux d'incidence des arrêts de PrEP : 69,4 / 100 personnes-années (95%CI 51,0 - 91,7)

Raisons d'arrêt de la PrEP

Parmi les 67 femmes qui ont arrêté la PrEP, la raison d'arrêt était disponible pour 29 d'entre elles. Les autres femmes étaient perdues de vue.



Autre: Exposition au VIH dans le mois qui suit l'initiation de la PrEP (n=2), problème de santé concomitant (n=1)

- 2 femmes ont repris la PrEP pour un temps court (<4 mois) 3 ans et 5 ans après l'avoir arrêté, respectivement.

Références

¹ Santé publique France. VIH et IST bactériennes en France ; ² Billioti de Gage S et al. Suivi de l'utilisation de Truvada® ou génériques pour une PrEP au VIH à partir des données du SNDS. 2025 ; ³ ECDC. Pre-exposure prophylaxis for HIV prevention in Europe and Central Asia. 2025 ; ⁴ Fitzgerald et al. PrEP for women in Europe: a systematic literature review. HIV Med. 2023 ; ⁵ HAS, ANRS MIE, CNS. Traitement préventif pré-exposition de l'infection par le VIH. Recommandations du groupe d'experts sur le VIH. 2024 ; ⁶ Isernia et al. PrEP uptake and retention in care in a group of transgender women at high risk of HIV: a French cohort of follow-up. Sex Transm Infect 2026.